

いた。電話対応において効率的な情報収集を行うため相談内容の実態を調査し、その結果を基に「電話対応患者・予約外患者状態把握シート」(以下患者対応シート)を作成するに至った。患者対応シートを活用し、評価したので報告する。【方法】 外科外来看護師が対応した電話件数・内容を1ヵ月間調査し、患者対応シートを作成。3ヵ月間使用後、外来看護師・医師にアンケート調査し使用状況を分析した。【結果】 電話件数は129件であり、その半数を消化器外科の患者が占めていた。患者対応シートの使用により、電話対応において情報収集がスムーズになり負担感が軽減された。【考察】 消化器外科患者は高齢者が多数を占め、セルフケアが確立していない患者が多い。地域での生活を支援していくには電話相談は重要であり、効率的な情報収集能力が求められる。【結語】 患者対応シートを活用し情報を整理する事で、統一した情報を医師へ確実に伝達できる。

3. 重症皮膚障害をきたした患者のセルフケア支援

ーセルフケア理論を用いてー

角田美登里, 楯 麻耶, 齊藤 由美

田村喜美子, 今井 洋子, 六本木京子

(前橋赤十字病院 外来化学療法室)

大腸がん治療薬 EGFR 阻害薬の大きな副作用として皮膚障害がある。この皮膚障害と治療効果は相関関係にあるため、患者だけでなく医療者も、皮膚障害があっても仕方ないものと先入観をもってしまう傾向にある。しかし、皮膚障害はボディイメージの変容により社会的苦痛、心理的苦痛をもたらす、闘病意欲をも低下させてしまう危険性がある。

また、近年、化学療法の場合は外来へと移行し、患者は自身でセルフケアを行ないながら治療をしていかなければならないため、看護師は患者のセルフケア能力を高め支援をする必要性がある。

今回、再発大腸がん化学療法により、重度の皮膚障害をきたした患者と関わる機会を得た。患者は、副作用による爪囲炎のため、皮膚障害に対するセルフケアが困難な状況にあること、保清に対する意識が薄いことで悪循環をきたしていた。セルフケア理論を用いて患者・家族に介入を行った結果、皮膚障害は軽減し、患者のセルフケア能力を高めることができたため報告する。

4. 地域がんサロンの活動報告

～「地域がんサロンぐんま」一年の歩み～

安井 鈴江 (地域がんサロンぐんま・

群馬県がんピアサポーター)

【はじめに】「地域がんサロンぐんま」は、2014年4月に高崎・前橋で第一回のサロンが開催され、12月には太田にもサロンを開設しました。今では、リピーターの方を含め、多くのがん患者やそのご家族が来られ「地域に根差したがん

サロン」として歩みだしています。群馬県がんピアサポーター養成研修会修了者の有志と賛助会員が、ボランティアとして毎月1回開催しており、すべてを自分たちの会費で運営しています。【活動内容】「がんの悩みや不安、一人で抱えず話してみませんか？」同じがんを経験したものとして、患者さんやご家族の心に寄り添うことが、地域がんサロンの主な目的です。訪れた方が少しでも穏やかな時間を過ごせるように、『おもてなしの心』を大切に、会場作りを心掛けています。サロンでは始めに、必ず「お互いのマナーと思いやりのルールについて」を読み、確認します。大人数のサロンでも患者さんが自分の悩みを十分話せるように、自己紹介の後はコーヒータ임을長く取り、ピアサポーターも加わり、少人数で和やかな会話が進んでいきます。また、サロン直後に『ふりかえり』の時間をもち、患者さんへの対応や、それぞれが抱えている状況について共有し、次のサロン時に活かします。サロンに来られる患者さんの大半は大変厳しい状況の患者さんで、「いきなり余命宣告された方」、「もう使える抗がん剤がない」という方々もいます。自分の気持ちをどのように整理したらよいかかわからず、初めて来られた時には暗く沈んだ表情ですが、同じような厳しい立場の方が、自分なりの対処法を見つけ、前向きに生きていこうとしているお話を聞いて、自分なりの道を見出されています。さらに、次に参加された時には、新しく来られた方に優しく寄り添い励ますなど、次々に素晴らしい“ピアサポーター”が誕生しています。そして、次もサロンに来られるよう体調を整え、治療を頑張ると笑顔で帰って行かれます。尚、ピアサポーターのスキルアップ、そして、多くの方々に正しい情報をお届けするために、専門家の医師を招いて、ぴあサポぐんま主催で公開講座を開催しています(平成26年7月「人がひとを支えること」・11月「抗がん剤の基礎知識と副作用について」・平成27年2月「がんの痛みのコントロールと医療用麻薬の基礎知識」)。【おわりに】 厳しい治療中であれ、余命が後わずかとしても、「自分らしく生きること」「誰かの役に立つこと」が人の心を支えているということを、地域がんサロンの活動を通して学びました。参加者の笑顔を自分たちの喜びとし、これからも地域がんサロンを続けていきたいと思ひます。

第2群 症状マネジメントにおけるチームアプローチ

座長：大草由美子 (沼田病院 総看護師長)

5. 当院におけるがん患者の口腔機能管理の現状と課題

西場 里香, 荒牧 恵子, 青山真由美

室井 裕美, 松本 静香

(桐生厚生総合病院 看護部)

【はじめに】 抗がん剤治療や放射線治療などにより粘膜炎が発症する。なかでも抗がん剤の使用では約40%の患者に粘膜炎が出現するとされている。そのため口腔ケアの重要

性はクローズアップされている。当院では 25 年 4 月に口腔ケア会を立ち上げた。そこで当院の口腔機能管理の現状と課題について報告する。【**当院における口腔機能管理の現状**】平成 24 年より、がんを治療する病院と地域との歯科医師が連携し、がん患者の歯科治療や口腔内の管理をおこなう取り組み（周術期口腔機能管理として）が医療保険制度に導入されている。当院ではオーラルマネジメントをおこない、口腔環境を整備し、疾病の治癒及び合併症の予防に役立て患者の QOL の向上につなげる事を目的として、口腔ケアチェックシートを導入し、小児科を除くすべての入院患者に対するスクリーニングを開始している。口腔ケアチェックシートを用いて点数評価しプロトコルに沿って歯科への専門的口腔ケアの介入依頼をおこなっている。患者が安心して手術、化学療法、放射線治療を受ける事ができるようにサポートしている。【**今後の課題**】外来受診時から口腔ケアの重要性を患者に啓発活動し介入すること、看護師の口腔ケア実践力の向上、スムーズに医療スタッフ間で共有できるツールづくり、医療連携室も巻き込んだ医科歯科連携の強化が必要だと考える。

6. 頸部瘢痕拘縮により形成手術を受ける患者の思い —ボディイメージに不安を抱える患者への支援— 小山真里亜, 木村 香, 松本 則子

（群馬県立がんセンター）

【**目的**】甲状腺癌の摘出術時に気管支皮膚瘻を造設し、その後気管支皮膚瘻閉鎖術を受けた A 氏がいた。A 氏は頸部胸部の瘢痕創に「こんなになるなら手術を受けなかった」と話され、瘢痕拘縮を縮小する手術をさらに受けた。今回、ボディイメージに不安を抱える患者の思いを明らかにすることと瘢痕拘縮に対して美容的な手術を受けることの看護支援を検討する。【**方法**】初回手術からこれまでの看護記録・診療記録からボディイメージに関する情報を週及的に収集した。記録の裏付けを取るために 3 回目の手術の際にインタビューから逐語録を作成した。これらの情報を、ボディイメージに対してプラスになる要因とマイナスになる要因に分類し検討した。【**倫理的配慮**】研究の目的とプライバシーの保護などを文書で説明し同意を得た。【**結果・考察**】瘢痕縮小の手術前は周囲の目を気にするマイナス要因が多く、好きな服装ができず温泉に行けない悩みがあった。術後は安堵する発言や笑顔が増えるなどプラス要因が見られボディイメージが回復した。【**結論**】1. 人目に触れやすい瘢痕がある精神的苦痛がありながらも、生活に折り合いを付けようとしていた。2. 同様の事例が少ないからこそ、その人に合った工夫を一緒に見つけていける支援体制と情報提供が必要である。

7. 緩和ケア病棟における認知症ケアの困難感

上原 百恵, 津金澤理恵子, 山田 佳子

（公立富岡総合病院）

A 病院には、がん患者へ専門的緩和ケアを提供する場として緩和ケア病棟がある。

入院基準は、1) 緩和ケアを必要としているがん患者、2) 本人が病名を知っていることが望ましい、3) 本人が緩和ケア病棟への入院を希望していることを原則としている。本人の病気認識や意思決定が難しいという理由で、認知症患者の受け入れを行っていない緩和ケア病棟もあるが、A 病院緩和ケア病棟では、認知症で病名や病状を認識できない場合でも受け入れを行ってきた。我が国の 65 歳以上の高齢者における認知症の有病率は、8～10%程度と推定されており、今後、高齢者人口の急増と共に認知症患者数も増加し、認知症発症後にがんを発症する患者も増えていくと思われる。

緩和ケア病棟で認知症患者にケアを行う中で、ケアを拒絶されて十分に痛みを緩和できなかつたり、患者から攻撃的行為を受けるなど、ケアの難しさを感じることもある。しかし、現状では、緩和ケア病棟に勤務する看護師が、認知症患者のケアでどのようなことに困難を感じているかは明らかになっておらず、個々の体験にとどまっている。今回の研究では、緩和ケア病棟に勤務する看護師に半構成的面接を実施し、認知症のあるがん患者へのケアで感じる困難感を明らかにしたので、報告する。

《示 説》

1. 看護師の緩和ケアにおける意図的タッチングの意識と教育介入の効果

角田 知暁, 原 真由美, 原澤 梢

（沼田病院）

廣瀬規代美 （群馬県立県民健康科学大学）

【**目的**】看護師の緩和ケアにおける意図的タッチングのとらえ方に関する意識調査を実施し、教育的介入の効果を検討した。【**研究方法**】①緩和ケアにおける意図的タッチングに関する質問紙調査、②①の結果に基づいた教育的介入 【**倫理的配慮**】倫理委員会の承認を得て、対象者へ研究の趣旨・目的等を説明し同意を得た。【**結果**】10 年目以下の看護師は、「タッチングを知らない」「経験がない」の回答であった。11 年目以上の看護師は何らかの形でタッチングを学び、実践していた。しかし、タッチングの心理的効果や解剖・生理学的効果までを理解し実践している看護師は少なかった。教育的介入は、タッチングの効果に関連する理論を中心とした講義や、日常のケアにおける具体的例を説明した。その結果、講義後の話し合いにおいて、タッチング効果を活用する具体案の発言がみられた。【**考察**】今回の教育的介入により、漠然としていたタッチングの効果を理論付けられる事ができ、忙しい業務の中でも